Dictamen para efectos del Seguro Social

Atestiguamientos: Subcontratación de personal y/o subcontratación de servicios especializados

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Homoclave del trámite | | Homoclave del formato | |
| IMSS-02-087 | | FF-IMSS-038 | |
| Datos generales del patrón | | | |
| Nombre, denominación o razón social: | RFC: | | Ejercicio o periodo a dictaminar:  Del Al |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Deberá responder todos los atestiguamientos y en caso de indicar “No” mencionar las observaciones que estime necesarias. | | | |
| Evidencia del examen y atestiguamiento | | | |
|
| 1. ¿Obtuvo la evidencia comprobatoria suficiente para realizar el examen y atestiguamiento sobre la subcontratación de servicios de personal? | | | |
|
| Sí | No | Observaciones | |
|
| Análisis de la subcontratación de los servicios de personal | | | |
| 1. ¿El patrón, en su carácter de beneficiario de los servicios o trabajos contratados, comunicó de manera trimestral al Instituto dentro de los quince días de los meses de enero, abril, julio y octubre los contratos celebrados en el trimestre que se trate, mediante los cuales requirió o subcontrató servicios de personal de conformidad con el artículo 15-A, quinto párrafo, de la Ley del Seguro Social? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. ¿Los contratos de prestación de servicios de personal que haya celebrado el patrón, en su carácter de beneficiario de los servicios, cuentan con los datos de los contratantes referidos en el artículo 15-A, quinto párrafo, fracción I, de la Ley del Seguro Social? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. ¿Los contratos de prestación de servicios de personal que haya celebrado el patrón, en su carácter de beneficiario de los servicios, cuentan con los datos de los contratos referidos en el artículo 15-A, quinto párrafo, fracción II, de la Ley del Seguro Social? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. ¿El patrón beneficiario de los servicios verificó que el prestador de servicios de personal cumplió con el entero de las cuotas obrero patronales ante el Instituto de los trabajadores subcontratados? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. ¿El patrón es beneficiario de servicios de personal contratados con empresas relacionadas? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. ¿El prestador de servicios de personal cuenta con los elementos propios para la ejecución de los trabajos o servicios contratados? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. ¿El prestador de servicios de personal es responsable de la dirección, supervisión o capacitación del personal? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. ¿Los prestadores de servicios de personal que le proporciona al beneficiario el servicio, son partes relacionadas entre ellas? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. En caso que las empresas que prestan servicios de personal al patrón dictaminado en su carácter de beneficiario sean partes relacionadas, ¿Existen transferencias masivas de trabajadores entre ellas? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. De existir transferencias masivas de trabajadores, ¿estas se realizaron manteniendo la antigüedad, el salario base de cotización y prima de riesgo? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. De existir transferencias masivas de trabajadores, ¿los trabajadores continuaron prestando sus servicios sin interrupción al patrón dictaminado en su carácter de beneficiario? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| Opinión de cumplimiento ante el Instituto | | | |
| 1. ¿El patrón beneficiario obtuvo la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales que haya emitido el Instituto a nombre del prestador de servicios de personal, durante la vigencia del contrato? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. ¿El patrón prestador de servicios especializados, cuenta con el(los) registro(s) REPSE por cada servicio de obra especializada recibido en el ejercicio dictaminado? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. ¿El(los) registro(s) REPSE estuvo(estuvieron) vigente(s) ante la STPS en el ejercicio dictaminado? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. ¿El patrón prestador de servicios especializados, registró en ICSOE el (los) contrato(s) de prestación de servicio(s) proporcionado(s) al contratante en el ejercicio dictaminado? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
| 1. ¿Cuenta con la autorización del contratista de los servicios especializados para la consulta del(los) contrato(s) reportado(s) a este Instituto, que fue(ron) celebrado(s) entre ambos? | | | |
| Sí | No | Observaciones | No aplica |
|  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Observaciones | | |
| Sí | No | Observaciones |
|  | | |

|  |
| --- |
|  |
| Nombre y firma del contador público autorizado |